



2019～2022 年度 国際ロータリーのテーマ

ロータリーは世界をつなぐ

マーク・ダニエル・マローニー

大島 浩輔

2019～2020 年度
国際ロータリー会長

2019～2020 年度
第 2670 地区ガバナー

小松島ロータリークラブ

例会日 毎週金曜日 [12:30～13:30]

例会場 菊寿殿 おがわ 小松島市小松島町字外開 7-1
TEL:0885-32-0205

事務局 小松島市金磯町 10-19 TEL:0885-33-1211

2019 年 12 月 13 日 第 3332 回 例会記録

会員総数	25 名
出席会員	17 名
本日出席率	68.0 %
前回出席率	56.0 %

会長報告 (木村 幹男) ・ガバナーから地区大会出席へのお礼状が届いています。
・先週は忘年会、誕生日の会員にプレゼントを。
・理事会で次年度の役員・理事候補が承認されました。

幹事報告 (芝 敏廣) ・新年互礼会は“おがわ”で 1 月 10 日に行います。
・阿南中央 RC が・・・
・地区大会登録優秀賞をいただきました。

委員会報告 ・東條 SS 委員長:安平会員が・・・

卓話 加藤会員“依存性薬物”について
松高、松西校で在学生に対し、煙草・薬物等について講演を行っています。

◎薬物乱用:医療目的から逸脱し用量・用法や目的のもとに使用すること。

◎「一度だけなら大丈夫」ではない。
最初の 1 回は、何気ない 1 回ですが、

薬物への警戒心という壁を超える 1 回なのですよ!。卓話の内容は、次頁に紹介



ニコニコ箱 安平会員

会員掲示板 1 月 10 日の例会は夜間例会です。新年互礼会として行います。

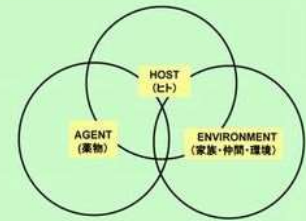
その他

“依存性薬物”

薬物乱用とは

薬物を医学的常識、法規制あるいは社会的習慣に反した目的あるいは用法のもとに過剰に摂取する行為をいいます。具体的には、医薬品を医療目的から逸脱した用量・用法や目的のもとに使用すること、あるいは有機溶剤・大麻のように医療目的のない薬物を不正に使用することをいいます。法律で規制されているシンナー・覚せい剤・大麻などの不正な使用は、たとえ一回の使用でも、「乱用」に当たります。

図表3. 薬物乱用・依存の三要因



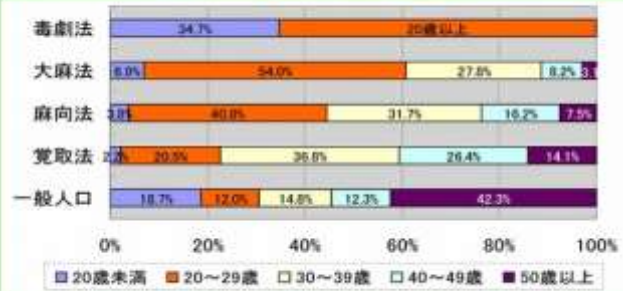
主な依存性薬物と規制法

- ◆中枢神経系を興奮させたり抑制したりして、多幸感、爽快感、酩酊、不安の除去、知覚の変容、幻覚などをもたらす働きがあります。
- ◆これらの薬物のうち連用することにより＜依存性＞を形成する。
 ＜依存性薬物＞は依存形成物質、精神作用物質などとも呼ばれ、特に乱用が流行して社会的に問題になる薬物は、乱用薬物といわれます。

図表4. AGENT要因: 主な依存性薬物と規制法

- **中枢神経系興奮薬**
 たばこ(未成年者喫煙禁止法)
 リタリン(麻薬及び向精神薬取締法)
 メタンフェタミン(覚せい剤取締法)
 MDMA・コカイン・LSD・PCP(麻薬及び向精神薬取締法)
- **中枢神経系抑制薬**
 アルコール(未成年者飲酒禁止法)
 シンナー・ボンド・トルエン等の有機溶剤(毒物及び劇物取締法)
 ハルシオン・ベンタゾシン(麻薬及び向精神薬取締法)
 大麻(大麻取締法)
 ヘロイン・モルヒネ・コデイン(麻薬及び向精神薬取締法)

図表5. HOST要因: 法別薬物事犯者の年齢階級別構成 (平成22年度警察自署より小迫作成)



<薬物乱用・依存は育ち盛り・働き盛りの青少年を習す病気である。>

依存性の強さ

薬物	平均	快感	精神的依存	身体的依存
LSD	1.23	2.2	1.1	0.3
アルコール	1.93	2.3	1.9	1.6
アンフェタミン	1.67	2.0	1.9	1.1
エクスタシー	1.13	1.5	1.2	0.7
コカイン	2.37	3.0	2.8	1.3
たばこ	2.21	2.3	2.6	1.8
バルビツールサン	2.01	2.0	2.2	1.8
ヘロイン	3.00	3.0	3.0	3.0
ベンゾジアゼピン	1.83	2.1	2.1	1.8
大麻	1.51	1.7	1.7	0.8

麻薬類

- ▶ **大麻**
- ▶ **アヘン剤とオピオイド鎮痛薬**（軽度から重度の精神依存、軽度から重度の身体依存、急な離脱が致命的になることはほとんどない）
- ▶ **モルヒネ と コデイン**、それらの天然麻薬性鎮痛薬
- ▶ **半合成アヘン**（ヘロインなどモルヒネジアセテート、ジアセチルモルヒネ） **オキシコドン**、**ブプレノルフィン**、**ヒドロモルフォン**
- ▶ **全合成オピオイド** **フェンタニル** **メペリジン/ペチジン**、**メサドン**
- ▶ **覚醒剤**(中度から重度の精神的依存、離脱は単純に心身、精神的): **アンフェタミン**や**メタンフェタミン**

- ▶コカイン
- ▶ニコチン
- ▶カフェイン

▶鎮静剤 と 睡眠薬（軽度から重度の精神的依存、重度の身体依存、急な離脱が致命的になることがある）

- ▶アルコール
- ▶バルビツール酸

▶ベンゾジアゼピン 特にフルニトラゼパム、トリアゾラム、テマゼパムおよびニメタゼパム、Z 薬もベンゾジアゼピンと同様である

- ▶メタカロン、キナゾリノン関連の鎮静催眠薬

1974 年に世界保健機関(WHO)の薬物依存委員会は、アルコールを含む習慣性、嗜癖性を生ずる薬物を一括して依存性薬物とし、それらによっておこる精神的、身体的変化に伴う障害を「薬物依存」として統一した。

オピオイド依存症とは？

オピオイドは、ケシの実を原料とするアヘンに由来する常習性の高い麻薬系鎮痛剤です。病気や術後の痛み止めでの服用を機に、使い続けている間に依存症になる例が多くみられます。米国においてオピオイド処方薬に対するアクセスは、オピオイドの処方に関する政策がより厳しくなり、これにより、より安価で入手しやすいヘロイン使用の増加という結果をもたらされました。ヘロインは、HIV および C 型肝炎感染、過剰摂取、死亡のリスクといった深刻な健康問題をもたらすことになりました。

米国の麻薬患者数

全米の鎮痛剤使用障害患者(12 歳以上の依存症、乱用患者)は約 200 万人おり、そのうちヘロイン使用障害患者(同)は約 59 万 1,000 人に上っています。

メタンフェタミン依存症とは？

メタンフェタミンは、アンフェタミンと同様の構造を有する、中枢神経系刺激薬です。中毒性が高く、治療効果が低い、スケジュール IIの薬剤で、日本では覚せい剤取締法により覚醒剤に指定されています

米国の 2015 年調査(薬物乱用・精神衛生管理庁)によると、全米のメタンフェタミン使用障害患者(12 歳以上の依存症、乱用患者)は約 87 万 2,000 人、メタンフェタミン使用による経済的負担は約 234 億米ドルと推定されています。

アルコール依存症

- ▶アルコール飲料を常用している結果、慢性的におこる精神的、身体的変化のうち、病的な飲酒パターン、または飲酒による社会的あるいは職業的機能の障害のいずれかが該当すること
- ▶これに加え、飲酒量の増大を伴うか、飲酒の減量または中止に引き続き離脱(禁断症状)が生じる場合、アルコール依存症と診断される。

アルコール依存症

飲酒を中止せざるを得なくなると、指が震えたり、不安や焦燥感に駆られたりし、ついには意識障害や幻覚が現れるようになる(離脱症状)。依存症者は肝臓の障害をはじめ、糖尿病、高血圧など身体上のリスクが高まり、酩酊による外傷、家庭生活の破綻、仕事上のトラブルなど、問題の範囲は極めて広い。配偶者や子供に長期にわたる精神的問題を引き起こすことも少なくない(アダルト・チルドレン)。治療は断酒以外になく、「適度な飲酒」はあり得ない。本人が問題を受け入れることが治療の第一歩で、長期のリハビリテーションを行う必要がある。離脱症状は薬物による治療が可能である。

アルコール依存症

アルコール依存症の大部分が臓器障害として肝機能障害、胃腸障害、心障害、脾障害を伴う。肝炎からアルコール脂肪肝、肝硬変へと進む例がもっとも多く、治療としては原則として断酒である。薬物依存の本態は精神依存であり、身体依存は必須ではない。アルコール、モルヒネ、ヘロインなど

の多くの中枢神経抑制系の精神作用薬物には身体依存と精神依存の両方があるが、覚醒剤、コカイン、LSDなどの多くの中枢神経興奮系の精神作用物質には身体依存は少ない。

全米のアルコール依存患者

▶全米のアルコール使用障害患者(12歳以上の依存症、乱用患者)は約1,570万人に上ります。

日本のアルコール依存患者

アルコール依存症厚生労働省研究班の推定では、予備軍を含め全国で約440万人いる。手足の震えや幻視などの身体的症状、現実から逃避し忠告を聞かない精神的症状、社会や家族から孤立する社会的症状が現れる。完全には治癒できず、再び酒を口にすると元に戻ってしまうため再発防止策は断酒しかない。

▶禁断症状

依存性薬物の慢性使用を急激に中断したときに現れる精神身体症状のこと。依存性薬物としては、モルヒネ、コカイン、アルコールおよびバルビツール酸誘導体、アンフェタミン、大麻、カート、幻覚剤(LSD、メスカリンなど)、揮発性溶剤(シンナー、ボンド類)の8種類がある。

▶薬物依存

薬物依存は、精神依存(薬物を求める強迫的欲求)と身体依存(薬物がなければ身体が正常に機能せず、薬物の中断で離脱症状が出現する)および耐性の3徴候が生じるものとした。アルコール依存症では、飲酒の減量または中止後1週間以内に出現するせん妄(もう)(意識状態の変化)と自律神経機能の亢進(こうしん)(頻脈や発汗など)を示す場合をアルコール離脱せん妄(従来の診断名は振戦せん妄)という。活発な幻視を伴うが、おもに虫やネズミなどの小動物の幻視が多い。また、離脱期の通常48時間以内に鮮明な幻聴を体験することがある。複数の人がしゃべっているような幻聴が多く、1~2週間で消失する

▶依存性薬物の原因

中脳腹側被蓋野から側坐核に至る脳内報酬系(A10神経系)に共通して異常が起きていることが判明している。このA10神経系で最も主要な役割を果たす神経伝達物質がドパミンである。

▶覚醒剤

覚醒剤精神病では被害妄想、関係妄想、注察妄想、精神運動興奮、幻聴、幻視などが出現する。しかし、これらの症状は抗精神病薬の投与により3カ月以内で、約80%は消し去ることができる。

▶薬物への依存は消えない、しかし、「回復」はできる

自己制御の困難なのは薬物の使用をやめたり、量を減らしたりすると、離脱症状(禁断症状)が出ることがある。

また、ほとんどの場合、薬物に「耐性」ができ、使用量が増えるなどで、薬物使用中心の生活となる。

▶「一度だけなら大丈夫」ではない

最初の1回は、何気ない1回ですが、薬物へ警戒心という壁をこえる1回なのです

▶薬物乱用防止対策のまとめ

薬物の供給の削減

薬物の需要の削減

環境要因>に焦点を当てた対策

▶不法薬物取締り

厚生労働省麻薬取締官

薬物の蔓延を抑止する国家公務員

警察庁組織犯罪取り締まり部

組織犯罪、反社会的勢力の取り締まりの一環、社会秩序維持秩序維持のため、薬物所持を取り締まる。地方公務員